

Antrag

zur Aufnahme eines Kindes in die Ev.-luth. Kindertagesstätte Arche Noah

Kindergarten: Friedhofstraße 1 ♦ 27576 Bremerhaven ♦ ☎ (04 71) 95 84 52 95

Krippe: Stresemannstraße 265 ♦ 27580 Bremerhaven ♦ ☎ (04 71) 8 00 99 71

Büro der Leitung ☎ (04 71) 8 44 88

Von der Kindertagesstätte auszufüllen:

Eingangsdatum: _____

(Unterschrift der Leitung)

Wechsel innerhalb der Einrichtung
Zusage erteilt:

Betreuungsvertrag: _____

Aufnahmemitteilung: _____

A n t r a g zur Aufnahme in eine Kindertagesstätte im Stadtgebiet Bremerhaven

Name des Kindes: _____

Geburtsdatum: _____

Vorname des Kindes: _____

Geburtsort: _____

männlich weiblich

Staatsangehörigkeit: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

Krippe (ganztags, einschl. Mittagsverpflegung)

Kindergarten (halbtags, ohne Mittagsverpflegung)

Kindergarten (ganztags, 8 Stunden einschl. Mittagsverpflegung)

Eltern¹

1. Elternteil
 weiblich männlich

2. Elternteil
 weiblich männlich

Familienname

Vorname

Anschrift

Telefon-Nr. (privat)

Telefon-Nr. (dienstlich)

Email

Staatsangehörigkeit

Das Kind lebt bei:

Ich/Wir habe(n) mein/unser Kind ebenfalls in folgenden Kindertagesstätten angemeldet:

1. _____

2. _____

¹ Als Eltern im Sinne dieses Antrages gelten auch Pflegeeltern und andere Erziehungsberechtigte, bei denen ein Kind ständig lebt, soweit sich der/die Personensorgeberechtigte das Vertretungsrecht nicht ausdrücklich vorbehält.

Soweit nicht für alle angemeldeten Kinder Betreuungsplätze in der Kindertagesstätte zur Verfügung gestellt werden können, erfolgt die Vergabe unter Anwendung von Auswahlkriterien. Wir bitten Sie, die folgenden Fragen vollständig und wahrheitsgemäß zu beantworten.

1. Bitte Zutreffendes ankreuzen:

	derzeit erwerbstätig	beabsichtigt Aufnahme einer Erwerbs- tätigkeit	Maßnahme zur Eingliederung (Hartz IV)	berufliche Bildungs- maßnahme	Schulaus- bildung / Hochschul- ausbildung
1. Elternteil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Elternteil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Durch die oben angegebenen Tätigkeiten bin ich/sind wir zu folgenden Zeiten eingebunden:

1. Elternteil: ab _____ von _____ bis _____ Uhr, bei: _____

2. Elternteil: ab _____ von _____ bis _____ Uhr, bei: _____

2. Sind Sie alleinerziehend? ja nein

3. In meinem/ unserem Haushalt leben _____ Kinder im Alter von _____ und _____ Jahren.

4. Werden bereits Geschwisterkinder in der Einrichtung betreut? ja nein

5. Liegt eine längerfristige Krankheit oder wesentliche Behinderung des Elternteils, der das Kind allein oder überwiegend allein betreut, vor? ja nein

6. Liegt eine schwerwiegende, die Familie belastende Krankheit oder Behinderung eines anderen Familienmitgliedes vor? ja nein

7. Besteht eine Benachteiligung hinsichtlich der altersentsprechenden Entwicklung der Fähigkeiten und Fertigkeiten des Kindes? ja nein

8. Das Kind wurde in dieser Kindertagesstätte bereits im Bereich der unter 3-jährigen betreut und wechselt in den Regelbereich der 3 – 6-jährigen ja nein

Ich bin/Wir sind darauf hingewiesen worden, dass Sozialdaten nur erhoben werden dürfen, soweit ihre Kenntnis zur Erfüllung der Aufgabe erforderlich ist. Sie dürfen in Akten und auf sonstigen Datenträgern (z. B. PC) für die Erfüllung der Aufgaben gespeichert werden, soweit dies erforderlich ist (§§ 61 ff SGB VIII).

Die Träger von Kindertagesstätten in Bremerhaven sollen darauf hinwirken, dass benachbarte Einrichtungen sich rechtzeitig untereinander abstimmen, damit möglichst viele Kinder Aufnahme finden. Wir/Ich erkläre(n) uns damit einverstanden, dass die hierfür benötigten Daten ausgetauscht werden.

Es besteht die Möglichkeit, beim Amt für Jugend und Familie Bremerhaven einen Antrag auf Kostenübernahme zu stellen

Bremerhaven, den _____

(Unterschrift der Eltern)